Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2014–2015

31 765 Kwaliteit van zorg

Nr. 146 BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 18 juni 2015

Hierbij stuur ik u het rapport «continuïteit van zorg voor kwetsbare ouderen vanuit het ziekenhuis naar verpleeg- en verzorgingshuizen, thuiszorg en huisartsen niet gewaarborgd«[1]. De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) rapporteert hierin over haar onderzoek naar de mate waarin de normen worden nageleefd uit het «IGZ toetsingskader overdracht ZH-VVT» dat in 2013 door de inspectie is opgesteld en vastgesteld na overleg met betrokken veldpartijen. Het toetsingskader gaat over de medische, verpleegkundige en medicatieoverdracht van patiëntgegevens van kwetsbare ouderen vanuit het ziekenhuis naar verpleeghuizen, verzorgingshuizen, thuiszorg en huisartsen. Kernvraag van het onderzoek is of de continuïteit van zorg voor deze doelgroep gewaarborgd is.
Om de kwaliteit van de overdracht te beoordelen heeft de IGZ in totaal 810 dossiers onderzocht (416 medische en 394 verpleegkundige) van kwetsbare oudere patiënten die in loop van twee maanden vanuit tien ziekenhuizen zijn overgedragen aan een verpleeghuis, een verzorgingshuis of naar huis zijn gegaan met thuiszorg. Daarnaast heeft de IGZ interviews gehouden met betrokken zorgverleners om te vragen naar hun ervaringen met het overdrachtsproces.

Conclusies inspectie

De belangrijkste conclusie van de IGZ is dat in geen van de onderzochte regio's het overdrachtsproces zo was georganiseerd dat een goede overdracht en daarmee continuïteit van zorg was gegarandeerd. De overdracht vanuit het ziekenhuis, de specifieke invalshoek van dit onderzoek, had nog teveel de kenmerken van administratieve afronding van het zorgproces in het ziekenhuis dan dat de overdracht was gericht op de patiënt die elders het zorgproces vervolgt.

[1] Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

kst-31765-146
ISSN 0921 - 7371
's-Gravenhage 2015

Zorgverleners lijken zich nog onvoldoende bewust van het belang van een goede overdracht en hun verantwoordelijkheid daarin. Daarnaast ontbreken vaak specifieke afspraken in de regio over de procedure van overdracht. Indien er wel afspraken zijn dan blijken dat vaak informeel geregelde afspraken te zijn die niet vastliggen.

Zowel de medische overdracht, de medicatieoverdracht alsook de verpleegkundige overdracht zijn vaak niet tijdig. De drie overdrachten worden los van elkaar opgesteld waardoor er geen garantie is van volledigheid en consistentie. Ook worden ze vaak apart geadresseerd en niet altijd aan de juiste opvolgende zorgverlener en of instelling. Daarnaast constateert de IGZ dat de opvolgende zorgverlener te weinig in actie komt als gegevens onvolledig of niet (tijdig) beschikbaar zijn.

Reactie

Ik vind de uitkomsten van het onderzoek naar continuïteit van zorg voor kwetsbare ouderen zorgwekkend. De zorgverleners die betrokken zijn bij de zorg aan deze doelgroep zijn zich blijkbaar onvoldoende bewust van hun verantwoordelijkheid voor de continuïteit van zorg van patiënten die aan hen zijn toevertrouwd. De patiënt heeft recht op veilige zorg en de zorgaanbieder, dat wil zeggen de bestuurder, de professional en de instelling heeft de plicht om veilige zorg te waarborgen. Daarom is het van groot belang dat de IGZ dit onderzoek heeft gedaan zodat verbeteringen kunnen worden ingezet en gerealiseerd.

De aanbevelingen die de inspectie doet aan alle betrokkenen onderschrijf ik volledig. Alle activiteiten die nodig zijn om tijdige, complete en correcte overdrachten te garanderen zijn mijns inziens onderdeel van verantwoorde zorg en professioneel handelen. Het gaat hier dus bepaald niet om extra taken of regels.

Het rapport van de inspectie maakt ook duidelijk dat de verantwoordelijkheid van artsen, apotheekhoudenden, verpleegkundigen, verzorgenden en de instellingen waar zij werken verder reikt dan de «muren» of de drempel van hun (eigen) zorg(instelling). Overdracht is per definitie een wederkerig proces waar twee en vaak meer partijen bij betrokken zijn. Een tijdige en adequate overdracht is onderdeel van gedeelde verantwoordelijkheid van zowel de overdragende als van de ontvangende partij. Hier ligt een serieuze opgave voor alle betrokkenen om te communiceren en afspraken te maken en de regie in de (regionale) keten te beleggen.
Ik onderschrijf het standpunt van de inspectie dat professionals en zorginstellingen op de kortst mogelijke termijn maatregelen moeten nemen, voor een deel per sector/instelling en voor een deel sectoroverstijgend. De IGZ heeft overigens al eerder geconstateerd dat het overdragen van medicatiegegevens en de naleving van de richtlijn medicatieoverdracht in de keten in alle sectoren (zowel in de nulde lijn, eerste lijn, de tweede lijn als in de GGZ) een kwetsbaar punt blijft. Dit heeft er toe geleid dat partijen in het voorjaar van 2014 in het Bestuurlijk Overleg Farmacie[2] hebben besloten tot een herijking van de vigerende richtlijn en gezamenlijk een nadere toelichting op de richtlijn «Overdracht van medicatiegegevens in de keten» hebben opgesteld. Tevens hebben partijen besloten tot een totale herziening van de richtlijn onder auspiciën van het Kennisinstituut van Medisch Specialisten. De herziene versie zal in het voorjaar van 2016 beschikbaar zijn.

Ik vind het van groot belang dat de inspectie de komende jaren blijft toezien op continuïteit van zorg en overdracht in de keten. Daar waar de

[2] Kamerstuk 29 477, nr. 284

kwaliteit en veiligheid in het geding zijn moeten ook maatregelen volgen. Echter, kwaliteit en veiligheid kunnen alleen verbeteren wanneer alle partijen de urgentie zien van verbetering, hun verantwoordelijkheid nemen, daarnaar handelen en samenwerken waar nodig en mogelijk. Het landelijke VMS veiligheidsprogramma in de ziekenhuizen (2008–2013) heeft laten zien hoe snel grote verbeteringen en resultaten bereikt kunnen worden als de urgentie breed wordt gedeeld. De uitdaging is om dat ook waar te maken als het aantal betrokken partijen vele malen groter is. Kwaliteit is niet alleen een kwestie van protocollen en afspraken maar vooral ook van communicatie en cultuur.
Ik ben verheugd dat de artsenorganisaties (FMS, NHG, Verenso en KNMG) hebben laten weten dat zij gezamenlijk de uitdaging aangaan en binnenkort in onderlinge afstemming de overdracht van patiëntengegevens zo hebben geregeld dat de continuïteit van de zorg voor patiënten is gewaarborgd. Ik ga ervan uit dat dit tevens een brede en breed gedragen richtlijn medische overdracht impliceert en dat dit conform de aanbevelingen van het IGZ rapport voor het einde van dit jaar gereed is.

Een goede overdracht is voorwaarde voor kwaliteit van zorg, maar draagt ook bij aan doelmatigheid van zorg. Onveilige zorg kan schade voor de patiënt betekenen maar ook leiden tot onnodige kosten, bijvoorbeeld door een langere opnameduur of onnodige heropnames. Overdracht is daarom ook onderdeel van het programma Aanpak verspilling in de zorg.

Aanbeveling aan en inzet van VWS

De IGZ adviseert VWS om te stimuleren dat alle betrokken organisaties de maatregelen en aanbevelingen die in dit rapport staan gericht op een verantwoorde overdracht uitvoeren. Dat doen wij op de volgende manier.

De IGZ stuurt het rapport naar alle betrokken koepelpartijen met de oproep om hun achterban over het rapport te informeren en om maatregelen te treffen.
Ik ondersteun die oproep en onderstreep hierbij het belang van de boodschap en de urgentie van de voorgestelde maatregelen en aanbevelingen van de IGZ.
Betrokken landelijke organisaties stuur ik een afschrift van deze brief met het dringende verzoek om op alle mogelijke manieren bij te dragen aan bewustwording van de noodzaak van een goed overdrachtsproces met name bij kwetsbare ouderen en tevens om de hun achterbannen te ondersteunen en te stimuleren bij verbetermaatregelen in de eigen organisatie maar ook en met name in relatie tot relevante ketenpartners.
Aan de verschillende tafels met partijen zullen wij dit thema agenderen, zoals in het bestuurlijk overleg medisch specialistische zorg en in het bestuurlijk overleg eerste lijn.
Tevens roep ik de zorgverzekeraars ook op om hun verantwoordelijkheid te nemen en bij de inkoop van zorg te letten op de kwaliteit van de overdracht.

Tot slot

Zorgbreed hebben partijen het verbeteren van patiëntveiligheid hoog op de agenda staan. Er zijn al mooie resultaten geboekt. Echter, verbeteringen op het gebied van patiëntveiligheid zijn vooral binnen sectoren tot stand gekomen.
In een veranderende zorgsector kan er sprake zijn van nieuwe risico's of risico's die meer voor het voetlicht komen. Het onderzoek van de IGZ brengt twee specifieke risico's beter in beeld: de groep kwetsbare ouderen en de risico's van overdrachtsmomenten in de zorg. De uitdaging is om ketenbreed en sectoroverstijgend te komen tot het waarborgen van de

continuïteit van zorg. Dat is een intensief en veelomvattend traject. Ik ga ervan uit dat het rapport maakt dat iedere zorgverlener in de dagelijkse praktijk alerter zal worden op juiste, tijdige en consistente overdracht èn ontvangst. Het initiatief van de artsenorganisaties zal een flinke impuls geven aan het verbeterproces. Wij blijven, samen met de inspectie, het verbeterproces nauwlettend volgen.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers